



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO - FE**

**KÁTIA CRISTIANE DOS SANTOS GONÇALVES**

**O ALUNO COM TDAH: PROBLEMATIZAÇÃO DIAGNÓSTICA E INCLUSÃO  
NA ESCOLA.**

Brasília  
2019

**KÁTIA CRISTIANE DOS SANTOS GONÇALVES**

**O ALUNO COM TDAH: PROBLEMATIZAÇÃO DIAGNÓSTICA E INCLUSÃO  
NA ESCOLA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Comissão Examinadora da Faculdade de  
Educação da Universidade de Brasília, como  
requisito parcial para a obtenção do título de  
Licenciatura em Pedagogia, sob a orientação  
da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fátima Lucília Vidal Rodrigues.

Brasília  
2019

GONÇALVES, Kátia Cristiane dos Santos

O aluno com TDAH: problematização diagnóstica e inclusão na escola.

Kátia Cristiane dos Santos Gonçalves. Brasília: UnB. 2019, 41 p.

Faculdade de Educação Brasília-DF.

Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Pedagogia.

FE/UnB

## **O ALUNO COM TDAH: PROBLEMATIZAÇÃO DIAGNÓSTICA E INCLUSÃO NA ESCOLA.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado,  
como requisito parcial para a obtenção do  
título de Licenciatura em Pedagogia, à  
Comissão Examinadora da Faculdade de  
Educação da Universidade de Brasília.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fátima Lucília Vidal  
Rodrigues

Defendida e aprovada em 27 de março de 2019.

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fátima Lucília Vidal Rodrigues  
Orientadora

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia Lima Martins Pederiva  
Examinadora

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Alexandra Militão Rodrigues  
Examinadora

## **DEDICATÓRIA**

Dedico esse trabalho à minha família, pelo apoio e incentivo em todos os momentos.

Ao meu esposo, Ronaldo, por ter me ajudado e ter sempre me incentivado em todo o processo da faculdade.

Aos meus filhos, Bruno, Gustavo e Ana Virgínia, por sempre terem me ajudado com palavras de incentivo e coragem para seguir em frente.

Dedico esse trabalho, também, à minha mãe, Lucineia, que muito me incentivou e torceu para que esse sonho se tornasse realidade.

Às esposas de militares das Forças Armadas (Exército, Marinha, Aeronáutica) e de funcionários públicos, que, por motivos de mudanças, levam anos para terminar a faculdade.

*"Digo: o real não está na saída nem na chegada: ele se dispõe para a gente é no meio da travessia".*

João Guimarães Rosa

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por renovar minhas forças a cada semestre, pelo ânimo, pela conquista de ter entrado na universidade. Gratidão a Deus por ter chegado até aqui. Ele é Deus Poderoso!

Em especial, ao meu esposo, Ronaldo, que sempre me apoiou em todos os momentos. Foi meu maior incentivador, juntamente com meus filhos. Eles foram grandes torcedores que contribuíram para que eu continuasse no caminho dos estudos.

À minha querida mãe, que sempre torceu por mim, incentivando-me nos momentos em que precisava ouvir suas palavras de coragem para seguir em frente.

Aos meus filhos queridos, Bruno, Gustavo e Ana Virgínia, que, em estatura, cresceram juntos com o sonho da minha formatura.

Aos profissionais da UnB, pelo apoio e compreensão, em especial aos da Secretaria de Pedagogia, nas pessoas de Dalila e Beto. Ao senhor Moisés e Daniel, da Secretaria de Administração Acadêmica (SAA).

Agradeço a todos os professores e especialmente à minha orientadora, a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fátima Vidal, pela orientação e pela paciência em auxiliar-me com tamanha compreensão. Sem as suas orientações, não seria possível chegar até aqui. Não esquecerei jamais de seus ensinamentos. Grata, professora Fátima! Não tenho palavras para agradecer-lá.

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo compreender como o aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) pode ser incluído no espaço escolar. O trabalho tem como objetivos específicos verificar a problemática do diagnóstico da criança com TDAH, compreender as dificuldades enfrentadas pelo aluno com TDAH na escola, verificar as possibilidades de ajuda ao aluno com TDAH no ambiente escolar. Foram estudados autores como Barckey (2000), Sucupira e Werner Jr. (1996), Calazans e Martins (2007), Barbosa (2017), Mattos (2007) e Carvalho (2014), entre outros, de modo que foi possível compreender o TDAH, seu conceito, seu histórico, suas características, e também a problemática acerca do diagnóstico, dos tratamentos e da inclusão. O TDAH caracteriza-se por uma tríade: falta de atenção, hiperatividade e impulsividade. O aluno diagnosticado com os sintomas, muitas vezes, tem o rendimento escolar prejudicado. Para abordar tais questões e cumprir os objetivos propostos, foi realizado um ensaio. Assim, foi possível compreender a importância de se realizar um diagnóstico preciso, para que se consiga encaminhar o aluno para um tratamento adequado, que venha ajudar esse aluno em seu processo de aprendizagem, visando sua inclusão ao ambiente escolar. O ambiente escolar, quando se torna inclusivo, proporciona condições para que o aluno que possui TDAH consiga superar suas dificuldades e, deste modo, tenha condições de prosseguir nos seus estudos.

**Palavras-chave:** Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Diagnóstico, Inclusão.



## ABSTRACT

This work aims to understand how the student with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is being included in the school ambience. The specific objectives of the study are to verify the problem of the diagnosis of child with ADHD, to understand the difficulties faced by students with ADHD at school and to verify the possibilities of assistance to the student with ADHD in the school environment. We have studied authors such as Barckley (2000), Sucupira and Werner Jr. (1996), Calazans and Martins (2007), Barbosa (2017), Mattos (2007) and Carvalho (2014) among others, so that it was possible to understand ADHD, its history, its characteristics, and also the problematic about diagnosis, treatments and scholar inclusion of the student. ADHD is characterized by a triad lack of attention, hyperactivity and impulsivity. The student who is diagnosed with the symptoms often has impaired school performance. In order to address such issues and fulfill the proposed objectives, an essay was conducted. Thus, it was possible to understand the importance of performing an accurate diagnosis, so that the student can be referred to an appropriate treatment that helps this student in the learning process. The school environment, when it becomes inclusive, provides the conditions for the student who has ADHD to overcome his difficulties and so that he is thus able to continue his studies.

**Keywords:** Attention Deficit Disorder and Hyperactivity, Diagnosis, Inclusion.

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	11
PARTE 1 – MEMORIAL.....	12
PARTE 2 – ENSAIO.....	16
INTRODUÇÃO.....	16
CAPÍTULO 1 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	18
1.1 HISTÓRIA DO TDAH .....	18
1.2 O QUE É O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE .....	20
1.3 DIAGNÓSTICO .....	22
1.4 TRATAMENTO .....	24
CAPÍTULO 2 – O ALUNO COM TDAH NA ESCOLA.....	26
2.1 AS DIFICULDADES E POSSIBILIDADES DO ALUNO COM TDAH.....	26
2.2 A INCLUSÃO DO ALUNO COM TDAH NA ESCOLA.....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	33
PARTE 3 – PERSPECTIVAS PROFISSIONAIS .....	35
REFERÊNCIAS .....	36
ANEXOS .....	38

## **APRESENTAÇÃO**

O presente Trabalho de Conclusão de Curso encerra uma trajetória de formação inicial na área da Pedagogia. O estudo encontra-se organizado em três partes, são elas: memorial, ensaio bibliográfico e perspectivas profissionais.

Na primeira parte, é apresentado meu memorial educativo, que traz um pouco de minha trajetória educacional e acadêmica.

A segunda parte é um ensaio e está constituído por introdução, dois capítulos e considerações finais. O primeiro capítulo trata da fundamentação teórica, em que são retratadas as reflexões teóricas sobre a história, o conceito, o diagnóstico e o tratamento do TDAH. O segundo capítulo aborda as dificuldades e as possibilidades do aluno com TDAH, bem como o trabalho de inclusão da escola junto ao aluno que é diagnosticado com o transtorno.

A terceira parte apresenta um breve comentário sobre minhas perspectivas profissionais.

## PARTE 1 - MEMORIAL

"Os que esperam no Senhor renovarão as suas forças, subirão com asas como águia: correrão, e não se cansarão; caminharão, e não se fatigarão".

Isaías 40:31

Minha vida escolar foi marcada por muitas lutas, mas, sobretudo, pela prevalência da persistência. As minhas memórias conduziram-me até a Escola Alexandrino Bueno, na cidade de Barueri, estado de São Paulo, local em que cursei parte do ginásio, atualmente denominado Ensino Fundamental. O tempo passou, mas ainda trago na lembrança as queridas professoras Claudete e Beti.

As mudanças de escolas, bem como os problemas sociais que surgiram longe dos muros escolares, sempre refletiram em sala de aula, na minha aprendizagem. Por exemplo, os momentos de leitura para mim eram momentos de tensão, pois eu tinha muita vergonha de ler em público. Gaguejava, chorava, comia sílabas, tremia..., enfim, era, de fato, uma angústia. Os risos dos alunos sempre me constrangiam, então, todas as vezes que a professora me pedia para ler, eu já sofria por antecipação, chorando antes mesmo de chegar a minha vez de ler. Desta forma, com dúvidas eu entrava na sala de aula, e com dúvidas retornava para casa. A alegria vinha da socialização que se manifestava no dia-a-dia, por meio de novas amizades.

Com 17 anos, tive que começar a trabalhar e, por conseguinte, estudar a noite. O cansaço que surgia, após um dia inteiro de trabalho, atrapalhava muito minhas leituras, que eram realizadas no ônibus, no trajeto para a escola. Assim, nesse contexto, tive muitas dificuldades em relação à leitura, mas gostaria de destacar aqui um livro que realmente me marcou, pela dificuldade que tive de ler e de entender: "Memórias Póstumas de Brás Cubas". Outros momentos que me marcaram foram: aula de Filosofia, em que foi tratado o "Mito da Caverna"; e os ensinamentos dos estimados mestres, da professora Débora (Psicologia), Leide (Biologia), Alfredo (Literatura) e Ailton (Filosofia).

Nessa época, comecei a namorar o Ronaldo e, alguns anos depois, casamos e nos mudamos para a cidade do Rio de Janeiro. No Estado do Rio de Janeiro nasceram os meus três filhos. Por causa do trabalho do meu marido, como militar do Exército, iniciamos uma trajetória de muitas mudanças ao longo do tempo.

Meu sonho universitário iniciou quando nos mudamos para Fortaleza-CE. Não tenho como descrever a felicidade que senti ao receber um telefonema de um funcionário da UFC (Universidade Federal do Ceará) informando que o meu processo de transferência tinha sido aceito.

Havia prestado vestibular quando ainda estava morando em Tabatinga, no interior do Amazonas, contudo, tranquei a matrícula, porque o meu marido tinha sido transferido para Fortaleza e, na época em que iniciei a faculdade, meus filhos ainda eram pequenos, de modo que tive muita dificuldade em conciliar as atividades de casa com os trabalhos acadêmicos.

Na UFC, recordo-me de minhas primeiras aulas de Educação Ambiental, disciplina optativa em que tinha vaga na época, dos mestres João Figueiredo (Educação Ambiental) e Tânia (Psicologia).

É como afirma o escritor Guimarães Rosa, "o real não está na saída nem na chegada: ele se dispõe para a gente é no meio da travessia". Assim foram as travessias em algumas cidades e faculdades, seja em Tabatinga, depois para Fortaleza, em seguida, para Resende-RJ. Neste último local, precisei parar um pouco minha caminhada acadêmica, devido ao nascimento e aos cuidados com uma nova vida em nossas vidas, a de minha filha caçula Ana Virgínia, que nasceu prematura e demandava atenção especial.

Dois anos depois, já morando na cidade do Rio de Janeiro, reativei minha matrícula e pude voltar aos bancos escolares. A experiência de estudar na UFRJ foi muito enriquecedora para mim. Lembro-me com grande carinho de grandes mestres como: Maria Vitória, Paulo Vaz, Cláudio Sooma, Elaine Constant, Celeste Azulay e Regina Celi, esta última, uma professora que nos surpreendia a cada aula, com uma mala cheia de livros, os quais ela ia espalhando no chão da sala. Assim, os professores da UFRJ foram também fundamentais e contribuíram muito para que eu tivesse um novo olhar para a educação.

Em 2012, chegamos em Brasília. Poder continuar a minha graduação na Universidade de Brasília (UnB) foi uma experiência enriquecedora. Na UnB, marcaram-me as aulas da professora Nirce, de Educação de Jovens e Adultos (EJA). Que oportunidade me foi dada ao ter tido aula com a professora Nirce! E também as aulas das professoras Solange, Simone, Sandra, Sinara e do professor Erlando. Que sorte a minha ter tido aula com esses mestres, que contribuíram grandemente para a

minha formação. Devido às mudanças, sempre optei por fazer disciplinas obrigatórias, mas não pude me comprometer com um projeto de pesquisa e extensão.

Então, em 2014, retornamos para a cidade de Barueri, quando tive o privilégio de estudar na Universidade de São Paulo (USP), após passar no vestibular de transferência externa. Gostei muito das aulas do professor Marcos Neira, Cássia Sofiato e Vivian. Apesar de ter sido uma estadia rápida, para mim foi muito significativa.

Voltamos à cidade Brasília em fevereiro de 2016. Deste modo, foi possível continuar minha graduação na UnB, instituição na qual tenho aprendido muito, particularmente no Projeto 4 - Estágio, realizado sob a supervisão da professora Shirleide e também das professoras Daniela, Olgamir, Rita e Maria.

Em 2017, já morando no Rio de Janeiro, tentei concluir o Projeto 5, desenvolvido junto à professora Fátima, que sempre generosamente me orientou com muito carinho. Mas, infelizmente, não pude dar continuidade a esse Projeto, e, por força da distância, tive que trancar a disciplina.

Voltei para a UnB em 2018, oportunidade em que pude cursar o Projeto 5, novamente com a professora Fátima, exímia orientadora, que agarrou comigo esse Projeto. É válido mencionar que, nesse percurso de 10 anos, eu já me encontrava exaurida, mas ela teve graciosidade e paciência, por esta razão, sou muito grata. Gratidão, professora Fátima, por ter me orientado até aqui!

Essas dificuldades que tive que enfrentar em minha trajetória escolar refletiram, também, em minha vida acadêmica. Esses reflexos quase me impediram de continuar a caminhada, porém, quando percebi que, em cada lugar, cada experiência estava sendo transformada em aprendizado, isso me deu forças para não desistir durante todo esse percurso acadêmico.

O escritor Graciliano Ramos transmitiu esses pensamentos quando comparou o exercício de escrever com o ofício das lavadeiras, afirmando que há um processo no ato de escrever. Em suas palavras:

Deve-se escrever da mesma maneira como as lavadeiras lá de Alagoas fazem seu ofício. Elas começam com a primeira lavada, molham a roupa suja na beira da lagoa ou do riacho, torcem o pano, molham-no novamente, voltam a torcer. Colocam o anil, ensaboam e torcem uma, duas vezes. Depois enxaguam, dão mais uma molhada, agora jogando a água com a mão. Batem o pano na laje ou na pedra limpa, e dão mais uma torcida e mais outra, torcem até não pingar do pano uma só gota. Somente depois de feito tudo isso é que elas dependuram a roupa lavada na corda ou no varal, para secar. Pois quem se mete a escrever devia fazer a mesma coisa. A palavra não foi

feita para enfeitar, brilhar como o ouro falso; a palavra foi feita para dizer.  
(apud BRITO, 2007, p. 125)

Por meio da leitura desse trecho do escritor Graciliano Ramos, consegui refletir sobre o exercício da escrita. O autor compara o ato de escrever a uma atividade doméstica, feita pelas lavadeiras na beira do rio, em um processo de repetição em que parece que a escrita está pronta, mas ainda é necessário refazê-la: "torcem o pano, molham-no novamente, voltam a torcer. Colocam o anil, ensaboam e torcem uma, duas vezes". Assim, a escrita tem sido esse exercício persistente de escrever e reescrever os meus trabalhos acadêmicos.

Toda a minha trajetória despertou-me interesse em refletir e problematizar as questões relacionadas à aprendizagem dos alunos e ao TDAH, que tem sido motivo de muito debate nas escolas. Assim, gostaria de contribuir para que esses alunos não desistam no meio do caminho.

## **PARTE 2 - ENSAIO**

### **INTRODUÇÃO**

A discussão sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem estado em evidência ao longo dos últimos anos. Tem sido destaque na mídia, tanto escrita, como em revistas e jornais, quanto televisiva, bem como nas escolas. Constitui um tema de discussão realizada por profissionais de diversas áreas, haja vista que é um assunto de muita polêmica, em razão do tratamento prescrito, que divide opiniões de diversos especialistas, tais como neurologistas, pediatras, professores, psicólogos e outros.

A sala de aula é um espaço dinâmico e cada momento em seu interior é único. O ato de ensinar tem os seus diversos desafios diários para o professor, desafios estes que surgem principalmente quando um aluno diagnosticado com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), no decorrer da aula, não consegue se concentrar e acompanhar a turma no aprendizado.

Sabe-se que ter atenção em sala de aula é fundamental para a aprendizagem do aluno. A criança ou adolescente com Transtorno de Déficit de Atenção pode ter muitas dificuldades em conseguir participar da aula e interagir nos momentos em que é solicitado, pois é difícil para ele se organizar e, com frequência, até perde seus materiais escolares. Assim, este aluno pode apresentar certos obstáculos no que se refere ao seu aprendizado, pois, para aprender, é necessário que consiga direcionar sua atenção para a realização das tarefas. É sabido que a aprendizagem é um processo que envolve a atenção por parte do discente e que vários fatores contribuem para que ela ocorra de modo satisfatório.

O meu interesse por esse tema surgiu em 2012, quando participei de um congresso sobre Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). As observações realizadas durante as palestras que ocorreram no congresso, em muitos momentos deixaram evidente que os médicos acreditam que a solução aos problemas relacionados ao TDAH só teriam melhores resultados através do uso de medicação. Muitas vezes, perguntava-me se a única saída para a criança com TDAH seria através de medicamento. Outro momento em que esse tema ganhou força para mim, foi durante o estágio realizado na escola. Durante o estágio, deparei-me com casos de desatenção e



de dificuldade de aprendizagem de alunos, o que chamou minha atenção e despertou o meu interesse de querer saber sobre esse assunto.

Meus objetivos com esse ensaio são: compreender como o aluno com TDAH pode ser incluído no espaço escolar; verificar a problemática do diagnóstico da criança com TDAH; compreender as dificuldades enfrentadas pelo aluno com TDAH na escola; verificar as possibilidades de ajuda ao aluno com TDAH no ambiente escolar. Para alcançar estes objetivos, foi realizada uma pesquisa bibliográfica.

O presente ensaio se encontra dividido em dois capítulos, estando seguidos das Considerações Finais. O primeiro capítulo traz a fundamentação teórica, de modo que serão retratadas as reflexões teóricas sobre a história, o conceito, o diagnóstico e o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH. O segundo capítulo discorre sobre como a escola tem abordado e trabalhado as questões que envolvem o aluno com TDAH, bem como a inclusão do aluno com esse transtorno.

## **CAPÍTULO 1 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Esse capítulo aborda alguns pontos fundamentais sobre a história, o que é, o diagnóstico e o tratamento do TDAH. Apresenta as primeiras descrições feitas sobre esse assunto, os primeiros médicos a mencionar essa questão e o que pesquisaram em épocas anteriores. Além disso, traz alguns aspectos importantes relacionados aos nomes científicos dados em determinados períodos (constantes mudanças na nomenclatura) e que, com o passar do tempo, foi configurando o que atualmente é conhecido como TDAH.

### *1.1 HISTÓRIA DO TDAH*

A primeira descrição ocorreu no século XVIII, pelo médico escocês Alexandre Crishton (1763-1856), no livro dedicado à "Atenção e suas Doenças". O médico afirmava que, mesmo havendo variações do nível de atenção em qualquer pessoa, alguns pacientes tinham uma "desatenção patológica". Ele descrevia essa patologia como incapacidade de manter atenção a qualquer evento com um grau necessário de constância, ou uma total suspensão de capacidade de atenção cerebral, além de afirmar a possibilidade de que essa deficiência ou surgia com a pessoa ou era adquirida por meio de doenças.

Outra referência conhecida na história do TDAH são as descrições feitas pelo psiquiatra alemão Heinrich Hoffmann (1809-1894), que publicou vários livros, como, em 1845, o livro *Der Struwwelpeter* (no Brasil, algo como “João Felpudo”), que longe de ser um manual diagnóstico ou de classificação de transtornos, destaca o que chamamos atualmente de TDAH.

Apesar das primeiras observações sobre esse tema ter sido observada pelo médico Heinrich Hoffmann, mas, em termos científicos, segundo Barbosa (2017), as primeiras investigações foram feitas pelos médicos George Fredrick Still e Alfred Tiredgol, em 1902, que se dedicaram ao estudo sobre certa condição do comportamento infantil, muito próximo ao que se entende atualmente por TDAH.

George Still apresentou palestras no Royal College of Physicians, em que descreveu dados sobre crianças que apresentavam comportamentos agressivos,

desafiantes, indisciplinados, cruéis e pouco controlados e a existência de dificuldades de atenção nessas crianças, e conjuntos de manifestações denominado de "Defeito no controle moral" (BARBARINI, 2015). Ele defendeu a hipótese de que "a condição não se devesse a uma má-criação ou uma depravação moral, mas que fosse herdada biologicamente ou fosse consequência de lesões sofridas por ocasiões do parto". (HALLOWELL; RATEY, 1999, p. 27).

Na década de 1980, segundo Barbosa (2017), os cientistas enfatizaram que formas de hiperatividade consideradas leves tinham causas psicológicas, que se deve a uma geração de crianças "mimadas" ou pertencentes a um ambiente familiar delinquente. Daí a ideia de que uma criação inadequada poderia causar TDAH. Esse pensamento permanece até hoje.

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-V, é um manual de influência internacional, para profissionais de saúde mental. Ele lista diferentes categorias de transtornos mentais, incluindo o TDAH, de acordo com a Associação Psiquiátrica Norte-Americana. A primeira publicação deste manual foi em 1952, chamado de DSM I, e este já foi submetido a cinco revisões (DSM I, DSM II, DSM III-R, DSM IV- TR e atualmente o DSM-V).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece duas classificações de referência para se realizar a descrição das condições de saúde dos indivíduos, a saber: a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, que corresponde à décima primeira revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11); e também a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Antes de haver a publicação da CIF, a OMS tinha uma linguagem "estritamente biomédica para a classificação dos impedimentos corporais, por isso, o documento é considerado um marco na legitimação do modelo social no campo da saúde pública e dos direitos humanos". (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2007, p. 53).

Em 1993, a CID-11 propôs o termo "transtorno de hipercinéticos", que se inscreve sob a rubrica "transtorno da infância e da adolescência" e, em 1994, o DSM-IV apresenta a denominação "Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade" (TDA/H) e define os critérios para o diagnóstico.

O modelo da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde) foi aprovado em 2001. É importante observar que, nessa categorização, as pessoas não constituem as unidades de classificação, mas sim é descrita a situação de

cada indivíduo dentro de uma gama de domínios de saúde ou a esta relacionado. Além disso, a descrição é sempre feita no âmbito do contexto dos fatores ambientais e pessoais.

Tal como já foi mencionado anteriormente, a CID-11 e o DSM-V trazem atualmente, em suas classificações, a indicação de TDAH. O DSM-V classifica como "Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade" (TDA/H). Enquanto o CID-11 propõe o termo "transtorno de hipercinéticos", que se apresenta-se como "transtorno da infância e da adolescência".

Diferentemente dos dois manuais citados, a proposta da CIF vai além da classificação da doença, pois apresenta uma linguagem voltada à saúde. Assim, analisando por esta ótica, a criança com TDAH pode conseguir vencer as barreiras quando o foco for atentar para as possibilidades deste aluno, e não somente para as dificuldades causadas pelos problemas apresentados por ele em sala de aula.

## *1.2 O QUE É O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE*

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), nas últimas décadas, tem se tornado um assunto muito discutido por profissionais de várias áreas. Com pensamentos diversos, há muita polêmica por causa do diagnóstico e do uso de medicação.

Há muita discussão em torno do assunto. Há muita polêmica. Então, fica a pergunta, o que é TDAH?

Transtorno, segundo o Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2011), é uma situação incômoda. Etiologicamente, segundo Calazans e Martins (2007), transtorno significa tanto uma situação imprevista e desfavorável, como uma situação que causa incômodo para alguém.

Calazans e Martins (2007) destacam três aspectos sobre o transtorno, são eles:

1. O transtorno é uma perturbação em relação à ordem a ser seguida;
2. Se há uma ordem a ser seguida; há a necessidade de se adaptar a essa ordem;
3. O transtorno é a situação de alguém que sofre de déficit de competências em relação aos outros sujeitos que se adaptaram a essa ordem.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno no desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas em relação aos períodos de atenção, ao controle do impulso e ao nível de atividade, acometendo cerca de 3 a 6% das crianças desde tenra idade e persistindo na vida adulta em mais da metade dos casos. (BARKLEY, 2000).

De acordo com o DSM-V (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), o TDAH classifica-se entre os transtornos do neurodesenvolvimento caracterizados por dificuldades no desenvolvimento e se manifestam de forma precoce, influenciando o comportamento pessoal, social ou acadêmico.

Na tríade sintomatológica clássica, segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM, 2012), em seu Parecer nº 42, o quadro clínico do TDAH caracteriza-se por:

- 1- Desatenção;
- 2- Hiperatividade; e
- 3- Impulsividade.

O TDAH ocorre geralmente quando a criança ingressa na escola, mais especificamente, na fase da alfabetização. Nessa etapa é quando se percebe que essa criança tem dificuldades na aprendizagem. Para Topczewski (2012), o Distúrbio de Déficit de Atenção (DDA) é um distúrbio biopsicossocial, isto é, parece haver fortes fatores genéticos, biológicos e sociais.

Não existe uma única causa estabelecida para o TDAH. Mattos (2007, p.41) explica que existem várias evidências que foram sendo acumuladas com as descobertas científicas das últimas décadas. O autor ressalta que existe uma participação genética no transtorno: em torno de 90% do TDAH é devido a fatores genéticos.

Mattos (2007) descreve sobre a predisposição para o TDAH:

As pessoas que herdam a predisposição para o TDAH têm uma alteração nas substâncias que passam as informações entre as células nervosas, os chamados neurotransmissores. No caso específico do TDAH, são a dopamina e a noradrenalina que estão deficitárias. Esses transmissores são importantes especialmente na região anterior do cérebro, o lobo frontal, e em suas conexões para vários outros locais do cérebro. (MATTOS, 2007, p. 45).

A procura pela associação entre TDAH e complicações na gestação ou no parto tem resultado em conclusões divergentes, mas tende a dar suporte à ideia de que tais complicações (toxemia, eclâmpsia, pós-maturidade fetal, duração do parto, estresse

fetal, baixo peso ao nascer, hemorragia pré-parto, má-saúde materna) pressupunham o transtorno (ROHDE et al., 2003).

Sendo assim, alguns fatores que podem estar relacionados ao TDAH são: problemas durante o parto, uso de cigarro e álcool durante a gravidez. Segundo ROHDE, os problemas durante o parto não seriam os problemas emocionais que muitas grávidas podem ter no trabalho de parto, mas a "trabalho de parto laborioso ou com algum grau de sofrimento para o feto" seria o maior indício relacionado ao TDAH.

As características mais comuns do TDAH são: a dificuldade em se manter o foco em alguma atividade que exija esforço mental prolongado ou em alguma tarefa que precise ser realizada com regras e prazos pré-determinados. Outra dificuldade apresentada diz respeito a começar e terminar as tarefas escolares.

Crianças com TDAH são desatentas, esquecidas e desorganizadas, o que pode levar a um baixo rendimento escolar. As crianças com TDAH podem ser introspectivas e apresentar problemas de memorização.

Outra característica do TDAH é a impulsividade ou a deficiência no controle dos impulsos. Pode-se entender impulso como a resposta automática e imediata a um estímulo. Uma criança de pouca idade naturalmente ainda não desenvolveu qualquer controle dos seus impulsos, ou seja, ela não tem "freio". No entanto, à medida que a criança cresce, a educação vai criando esse "freio interno", por meio de um processo de inibição da resposta imediata.

Para a criança que foi diagnosticada com TDAH é um desafio constante estar na escola, pois a falta de atenção, a hiperatividade e a impulsividade prejudicam o desempenho do aluno na sala de aula.

### *1.3 DIAGNÓSTICO*

Para diagnosticar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), exige-se bastante cautela e experiência, pois apenas com um diagnóstico preciso é possível encontrar o tratamento eficaz

Segundo Cypel (2007, p. 41):

O diagnóstico da criança desatenta e hiperativa sustenta-se sobre dois pilares fundamentais: os dados de história da criança e os obtidos na avaliação clínica. Estarão, por sua vez, relacionados a dois polos de sinais e sintomas: a

desatenção e o conjunto hiperatividade/impulsividade. É necessário que se faça uma distinção entre uma desatenção primária e outra chamada secundária relacionada às circunstâncias de vida da criança.

O diagnóstico, segundo Silva (2014, p. 243), é feito através da anamnese, a qual consiste em uma conversa detalhada do médico com o responsável pela criança sobre toda história de vida dessa criança, desde sua gestação até os dias atuais. A autora esclarece que mesmo na era da medicina nuclear, dos exames computadorizados, dos transplantes e das terapias genéticas, das ciências que estudam o cérebro e o comportamento humano, a anamnese ainda continua a ser a melhor ferramenta para fazer o diagnóstico.

Segundo Silva (2014, p. 244) podem-se estabelecer assim algumas etapas fundamentais no processo de diagnóstico do transtorno do déficit de atenção.

1º Etapa: Procurar um médico especializado no assunto para que expor as ideias sobre a possibilidade de possuir esse tipo de funcionamento comportamental.

2º Etapa: Relacionar para ele suas dificuldades e desconfortos nas áreas acadêmica, profissionais, afetivo-familiar e social, citando exemplos situacionais claros.

3º Etapa: Verificar se esses problemas o acompanham desde a infância.

4º Etapa: Certificar-se de que suas alterações se apresentam em um grau (intensidade) significativamente maior, quando comparado as de outras pessoas de seu convívio, que se encontram na mesma faixa etária e em condições socioculturais semelhantes.

5º Etapa: Eliminar a presença de qualquer outra situação médica ou não médica que seja capaz de explicar as alterações apresentadas no seu comportamento, bem como os transtornos que lhe causam no dia a dia.

O diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade tem gerado opiniões diversas sobre esse assunto. Uma delas é a dos médicos pediatras Sucupira e Werner Jr. (1996), que criticam o termo "frequentemente", o qual aparece como indicativo de que se trata de uma condição anormal. Acerca deste ponto, os autores realizam a seguinte indagação: "Qual, então, a frequência normal para uma criança correr ou subir nas coisas"? Para eles, o contexto em que a criança interage e as variações biológicas individuais determinam os diferentes níveis de atividades, de modo que o critério de normal acaba sendo definido de modo arbitrário.

Deste modo, um diagnóstico preciso e cauteloso é fundamental para se esclarecer se, de fato, a criança possui o Transtorno ou se é apenas algum problema pelo qual a criança está passando naquele determinado momento.

Quanto mais cedo for diagnosticado uma criança com TDAH, melhor, pois poderá evitar-se maiores dificuldades nas suas vidas escolares e nas suas interações sociais. Daí a importância da família, dos profissionais de educação e de outros profissionais conhecerem o TDAH.

#### *1.4 TRATAMENTO*

Há várias discussões com relação ao tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Muitas são as opiniões em relação a esse assunto. E muitas são as abordagens para conduzir o tratamento. Alguns autores têm opiniões contrárias ao tratamento. Alguns autores afirmam melhoras na atenção e redução do comportamento hiperativo com o uso de medicação.

Em relação ao tratamento medicamentoso, Sucupira e Werner Jr. (1996, p. 339) destacam que os psicoestimulantes aparecem na literatura como os medicamentos de escolha, sendo o metilfenidato (Ritalina) o mais utilizado e objeto de maior número de pesquisas, prescrito em cerca de 90% dos casos. Outros medicamentos que os autores citam são; a dextroamfetamina (Dexedrine) e o pemoline (Cylert). Há medicações com liberação lenta, possibilitando o tempo maior entre as doses.

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), Parecer nº 14/11, os principais sintomas do uso do metilfenidato são a insônia e a redução do apetite, podendo aparecer também a dor abdominal e cefaleia. Esses sintomas colaterais tendem a melhorar em poucos meses. É importante seguir uma rotina para a administração do medicamento, de preferência dar a maior dosagem no período da manhã, evitando dar a medicação após às 15:00 horas, e ingerir a medicação juntamente com a alimentação. Outros sintomas referidos são: tontura, irritabilidade, ansiedade, pesadelos, tristeza e tendência ao choro. Em alguns casos, para diminuir os efeitos colaterais, o medicamento é utilizado apenas nos dias de aula (SUCUPIRA; WERNER JR., 1996).

Para o médico Tiba (2002), muitas crianças e adolescentes mal-educados estão tomando psicoestimulantes. Para o autor está havendo exagero a respeito da medicação, pois "Ritalina não atua sobre mal-educados". Ainda assim, diagnósticos apressados e equivocados têm feito pessoas mal educadas ficarem à vontade para serem mal-



educadas sob o pretexto de que estão dominadas pelo TDAH, pois o fato de serem consideradas doentes facilita a aceitação de seu comportamento.

A questão do medicamento gera opiniões diversas tanto dentro da área médica como no ambiente educacional. O tratamento com medicamentos sempre trás muitas dúvidas principalmente para a família, que sofre junto com a criança. Para o aluno com TDAH é necessário um tratamento que coopere para o bem-estar do aluno. A escola, professor e equipe pedagógica, junto com os profissionais da saúde, devem dialogar sobre qual a melhor alternativa que poderá ajudar o aluno.

No entanto, independente do tipo de tratamento, os profissionais de educação podem ajudar o aluno com TDAH no seu aprendizado, no ambiente escolar, despertando sua atenção e mantendo-o socializado com os demais alunos, no contexto de uma abordagem sociológica do problema.

## **CAPÍTULO 2 – O ALUNO COM TDAH NA ESCOLA**

O aluno com diagnóstico de TDAH, na escola, tem mobilizado de inúmeras formas o corpo docente, ora num movimento de cuidado e dedicação a essa forma singular de estar na escola e na vida, ora na vivência radical de não saber o que fazer e o que propor a esses alunos.

### *2.1 AS DIFICULDADES E POSSIBILIDADES DO ALUNO COM TDAH*

Pelo que se viu nos tópicos anteriores, foi possível verificar que o aluno com TDAH possui excessiva dificuldade de se concentrar na realização de uma atividade que lhe exija esforço mental prolongado. Por esta razão, tais dificuldades podem lhe trazer dificuldades de aprendizagem, com consequências em seu desempenho escolar.

A atenção é um fenômeno cerebral que, por meio da atenção adequada, faz-se possível aprender, guardar as informações e memorizar. Percebe-se que, quando há um desajuste na atenção, há um prejuízo na memorização, ou seja, se a memorização está comprometida, não há o aprendizado.

A atenção é reconhecida como um processo cognitivo pelo qual o intelecto faz a seleção de " estímulos" que chegam das mais variadas fontes, tendo como intenção atender a apenas alguns deles. Esse processo estabelece, pois, uma seleção dos estímulos, visto que não seria possível atender a todos (FREITAS, 2011, p. 42).

Conforme afirmado sobre como a falta de atenção prejudica o aprendizado escolar, compreende-se, portanto, o quão fundamental é a atenção para o processo de ensino de aprendizagem. A atenção é, de fato, imprescindível para que ocorra o aprendizado. Para as crianças com TDAH, as maiores dificuldades geralmente surgem no espaço escolar, ambiente em que a criança é solicitada a realizar tarefas e seguir uma rotina estabelecida para a classe, mas, muitas vezes, a criança não consegue acompanhar a turma.

Levine (2003, p. 19) afirma que:

A atenção é o escritório administrativo do cérebro, o quartel general dos reguladores mentais que patrulham e controlam o aprendizado e o comportamento. Os controles da atenção direcionam a distribuição da energia mental dentro de nosso cérebro, para que tenhamos os recursos para terminar

o que começamos e para ficar alertas durante o dia. Outros controles da atenção diminuem nosso pensamento, para que possamos planejar e completar nossas tarefas de maneiras competente e eficientes. A atenção mantém a criança concentrada, enquanto filtra as distrações.

A falta de atenção faz com que a pessoa não consiga manter a concentração por muito tempo. Por exemplo, se começar a ler um livro, na metade da página não consegue lembrar o que acabou de ler. Até mesmo em uma simples conversa é capaz de perder o fio da meada. A desatenção é responsável por erros tolos que estudantes cometem em matérias que ele seguramente domina, mas que, no momento da prova, sua atenção caiu. (MATTOS, 2007, p. 8)

Segundo pesquisa empreendida por Barbosa,

As queixas dos professores, em grande parte, enfatizam que alguns alunos atrapalham o andamento das aulas por apresentarem atividade excessiva ou comportamento agressivo. A denominação aluno "hiperativo" utilizada pelos professores, em si, não justifica um suposto enquadramento no diagnóstico de TDAH, mas foi explicitado com afinco na grande maioria dos relatos. A ideia de "agitação" ou "hiperatividade" ressaltada pelos docentes, ao se referirem a certos alunos, levaram vários professores a solicitar o encaminhamento ou avaliação desses sujeitos. (BARBOSA, 2017, p. 75)

Contudo, é necessário destacar que a excessiva dificuldade de uma criança em se concentrar em uma atividade, ou sua agitação, ou ainda, desatenção, não significa que esta tenha TDAH. Será necessário um diagnóstico profissional multidisciplinar para que seja dado o diagnóstico adequado. Muitas vezes, o que ocorre é que, tal como supracitado por Barbosa (2017, p. 75), a ideia de "agitação" ou de "hiperatividade" mencionada pelos docentes ao se referirem a certos alunos levam vários professores a solicitar o encaminhamento ou avaliação dos alunos.

Ainda de acordo com os dizeres de Barbosa:

A preocupação demandada por esses profissionais da educação esteve sempre atrelada à preocupação com o rendimento escolar e pela dificuldade em trabalhar com crianças que não rendem a contento e que de certo modo atrapalham o aprendizado dos demais colegas e o andamento das aulas. Esta temática também esteve presente nos conselhos de classe dos quais participei, quando foi possível observar que essa preocupação era compartilhada por vários docentes, principalmente os do Ensino Fundamental do 1º ao 4º ano e Ensino Fundamental do 1º ao 8º ano. (BARBOSA, 2017, p. 76)

Diante do exposto, percebe-se que a criança com TDAH apresenta determinadas dificuldades em atender o que lhe é cobrado em sala de aula, pois estas atividades

exigem atenção e produtividade escolar em um certo tempo já pré-estabelecido, sendo que na maioria das vezes, esse aluno não consegue cumprir o que lhe foi solicitado.

Sucupira e Werner Jr. (1996) comentam acerca das muitas das queixas de hiperatividade trazidas aos serviços pediátricos, sendo o diagnóstico realizado pelos próprios professores frente a alunos com problemas de adaptação às regras disciplinares inerentes ao ambiente escolar. Muitas vezes, a desatenção e a hiperatividade manifestam-se no contexto de uma escola cuja realidade se encontre distante daquela realidade dos alunos. Então, de certo, o aluno cujo comportamento é "desatento" e "agitado", inicialmente, é colocado para fora da sala de aula, posteriormente, também para fora da escola, sendo finalmente expulso de todo o sistema escolar.

Calazans e Martins (2007) traz uma reflexão sobre o TDAH: "Só resta saber quem é o incomodado, se o terapeuta cognitivo comportamental". Trazendo essa comparação para sala de aula, é possível indagar: "Quem é o incomodado, o professor ou o aluno?".

Em relação ao professor, há incômodo (no sentido de desconforto da palavra), pois o professor não só tem aquele aluno, possui a sala de aula cheia, além do conteúdo didático a ser passado para os alunos e também outras questões que fazem com que o trabalho do professor, muitas vezes, torne-se estressante. O aluno, diante dessa situação, também se sente incomodado, pois não consegue acompanhar a sua turma em decorrência de distração, impulsividade e hiperatividade. Todas essas questões podem gerar no aluno baixa autoestima, rótulos e, em muitos casos, pode fazer com que ele não queira mais ir para a escola.

Então, a criança com TDAH apresenta dificuldades em atender as exigências do ambiente escolar, uma vez que estas atividades cobram atenção e produtividade escolar num tempo definido, não no tempo deste aluno.

As dificuldades experimentadas, tanto pelos alunos como pelos professores, são muitas ao se enfrentar o TDAH em ambiente escolar. Mas a principal dificuldade é falta de conhecimento adequado dos profissionais da educação sobre o assunto.

Outra dificuldade encontrada pelos professores é a quantidade de alunos em uma mesma classe, o que dificulta um acompanhamento individualizado do aluno. É difícil para o professor aplicar metodologias que melhor se adequam ao aluno com TDAH em classes com muitos alunos.

Segundo Barbosa (2017), cada aluno apresenta características singulares, que necessitam ser conhecidas pelo professor.

O professor, ao assumir uma classe, se depara com sujeitos completamente diferentes, mesmo que tenham a mesma idade, apresentam singularidades tanto no comportamento como no processo cognitivo, cada um tem um de ser e ver o mundo. Este, por sua vez, vai gradativamente constituído, aos olhos do professor, uma unidade, que aprenderá um conjunto de informações no programa de ensino. Entretanto, esse grupo não é uma unidade, já existem inúmeras variáveis ali presente, que faz cada aluno uma pessoa singular. Cada um desses sujeitos tem uma história de vida peculiar, com características culturais diferenciadas, com realidades de vida familiar, social e econômica bastante diferenciadas, com características funcionais de aprendizagem também diversificadas, são essas variáveis que fazem de cada aluno um sujeito de aprendizagem único, que necessita ser profundamente conhecido e reconhecido para que o professor realize um bem-sucedido processo de ensino. (BARBOSA, 2017, p. 92)

Deste modo, é de fundamental importância para o desenvolvimento escolar do aluno que o professor conheça este discente, bem como suas características e dificuldades, ou seja, deve estar familiarizado em relação ao aluno, o qual deve se sentir envolvido nas tarefas, participando efetivamente das aulas e das atividades propostas. As crianças com TDAH necessitam ser motivadas constantemente, de maneira que é importante que o docente tenha conhecimento acerca dos processos pedagógicos a serem aplicados a estes alunos, auxiliando-os e estimulando-os, para assim contribuir no processo de ensino aprendizagem e, por conseguinte, em seu desempenho escolar.

Como a desatenção não quer dizer que o aluno com TDAH não possa aprender, o que ele precisa é que as tarefas possam ser feitas em seu tempo, adequado ao seu perfil. É perfeitamente possível que a criança com TDAH tenha bom desempenho escolar quando o processo e a relação pedagógica se encontrem adequadas às suas necessidades.

O processo de avaliação da aprendizagem é fundamental para que o docente possa avaliar e corrigir o que não foi proveitoso no processo de aprendizagem desse aluno. Deve-se utilizar métodos de ensino e aprendizagem coerentes com o contexto e com a proposta pedagógica da escola, porém, é necessário certificar-se que os alunos – incluindo-se aí aqueles com TDAH – consigam acompanhar o ritmo da turma, sempre

levando em consideração as diferenças individuais, mas tendo em vista o contexto de inclusão.

A direção da instituição escolar e a equipe pedagógica podem planejar de forma efetiva a realização de projetos que ajudem o aluno com TDAH em seu desenvolvimento escolar, oportunizando a inclusão desses alunos ao grupo social escolar, bem como ajudando-os na motivação para o cumprimento dos objetivos escolares, o que vai contribuir consideravelmente para a aprendizagem desse discente.

A equipe pedagógica deve promover a interação entre a escola e família, fortalecendo este laço, comprometendo toda a família no processo, pois esta é figura imprescindível na melhora do desempenho escolar e social da criança com TDAH.

## *2.2 A INCLUSÃO DO ALUNO COM TDAH NA ESCOLA*

A inclusão é tema que sempre se encontra em destaque entre profissionais da Educação. Nos últimos anos, muito tem se discutido sobre os processos para que ocorra a educação inclusiva no ambiente escolar. Diversos têm sido os desafios para que efetivamente haja uma inclusão nas instituições escolares.

Segundo o Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2011), incluir é "fazer que seja parte de (grupo, lista, todo etc.)", ou seja, inclusão, introdução de alguém em um grupo.

De acordo com Capellini (2015), a "educação inclusiva tem como objetivo acolher a todos, promover o desenvolvimento e aprendizado de todos para todos." Para a autora, toda escola deveria ser inclusiva. Ressalta principalmente quando se fala de escola pública democrática, que é para atender a todos.

Para o alcance das metas de educação para todos, a "Conferência Mundial de Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade", realizada pela UNESCO em 1994, propõe aprofundar a discussão, problematizando as causas da exclusão escolar. A partir da reflexão acerca das práticas educacionais que resultam na desigualdade social de diversos grupos, o documento "Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais" proclama que as escolas comuns representam o meio mais eficaz para combater as atitudes discriminatórias, ressaltando que:

O princípio fundamental desta Linha de Ação é de que as escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiência e crianças bem dotadas; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou nômades; crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos e zonas desfavorecidos ou marginalizados. (BRASIL, 2018).

Para se pensar em uma escola inclusiva, é necessário;

Para tornar-se inclusiva, a escola precisa formar seus professores e equipe de gestão, bem como rever às formas de interação vigentes entre todos os segmentos que a compõem e que nela interferem. Isto implica em avaliar e re-desenhar sua estrutura, organização, projeto- político, recursos didáticos, práticas avaliativas, metodologias e estratégias de ensino. (GLAT; PLETSCHE; FONTES, 2007, p. 344)

Assim, o aluno com TDAH necessita estar incluído na escola e, principalmente, no contexto da sala de aula, junto a outros alunos, a fim de que consiga acompanhar os demais e, por conseguinte, não se sentir excluído da turma. Então, para que esse discente se sinta em condições de acompanhar o ritmo dos conteúdos em sala de aula, é necessário que ele realmente perceba que se encontra incluído no ambiente escolar. Isto se dá quando a escola entende a proposta de inclusão e consegue aplicá-la em sua prática diária

Segundo Glat (2011), a proposta de Educação Inclusiva é pautada em dois conceitos chaves:

Educação para a diversidade” e atenção às *necessidades educacionais especiais* de cada aluno. Em outras palavras, para que a escola cumpra, de fato, sua função de acolher e ensinar a todos os alunos, as *características individuais* que anteriormente eram vistas como sinais de impossibilidade ou dificuldade para aprendizagem, precisam ser consideradas como dados ou informações relevantes para que se faça a *adequação do ensino ao aluno*. (GLAT, 2011, p. 78)

No entanto, “a proposta de inclusão é muito mais abrangente e significativa do que o simples fazer parte, sem assegurar e garantir a ativa participação do aluno em todas as atividades do processo de ensino e aprendizagem, principalmente em sala de aula”. (CARVALHO, 2014, p. 109).

A escola deve agir, de forma efetiva, no planejamento e na implementação de projetos que ajudem o aluno com TDAH no desenvolvimento escolar. Essas equipes devem implementar programas e projetos que estimulem os alunos com TDAH, integrando-os ao grupo social escolar, motivando-os ao cumprimento das atividades

escolares, o que lhes trará desenvolvimento cognitivo, afetivo e integração social. A equipe pedagógica deve promover a interação escola-família, fortalecendo este vínculo, comprometendo a família no processo, que é imprescindível para a melhora do desempenho escolar e social da criança com TDAH.

Dessa forma, os alunos com TDAH precisam ser acompanhados para que possam desenvolver suas capacidades e potencialidades, o que certamente se dará em um cenário de inclusão. Para tanto, o papel do professor, nesse processo, faz-se fundamental para auxiliar esse aluno em seu desenvolvimento escolar.

A inclusão é, portanto, um caminho que pode ajudar o aluno que possui TDAH no seu percurso na escola. Não há quaisquer necessidades de haver separação dos alunos em classes específicas. O professor, profissional devidamente capacitado, tem condições de estimular o aluno com TDAH. O convívio social desse aluno com os demais lhe trará mais benefícios.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho foi realizado visando refletir e compreender o processo histórico acerca do diagnóstico de TDAH e das características do comportamento escolar dos alunos possuidores desse transtorno. Deste modo, foi possível, também, compreender a forma como o aluno pode – e deve – ser incluído no ambiente escolar.

As dificuldades enfrentadas pelo aluno com TDAH são muitas em seu processo de aprendizagem, devido à falta de atenção e à hiperatividade. Porém, as possibilidades de se ajudar esse aluno no ambiente escolar são amplas e devem ser efetivadas.

Por meio desse estudo, foi possível compreender que o aluno com diagnóstico de TDAH merece atenção por parte do professor, para que o transtorno não seja confundido com outros problemas. Portanto, é fundamental ter cautela por parte do corpo docente, pois o comportamento do aluno pode estar alterado em razão de outros problemas existentes no contexto familiar. Dessa forma, constitui um trabalho a ser realizado por todos os envolvidos no processo ensino aprendizagem do aluno. Assim, é fundamental a participação da família, junto com o professor, orientador e coordenador da escola. É necessário entender o que ocorre com o aluno com TDAH, para que este tenha o acompanhamento adequado.

Percebe-se que, para que haja diálogo entre a família do aluno e especialistas, durante a investigação sobre o diagnóstico de TDAH, é fundamental o papel exercido pelo professor. Certamente, não lhe compete realizar o diagnóstico, contudo, é de primordial importância sua participação, a fim de dialogar com os pais e esclarecer a eles que a criança precisa ser devidamente avaliada sobre o seu comportamento em sala de aula, bem como sobre seu baixo desempenho escolar. Isto porque, se a causa não for investigada, persistirão as complicações no processo de aprendizagem do aluno, prejudicando-o efetivamente.

Apesar de ter havido um grande crescimento do diagnóstico de TDAH e do uso de medicamento no tratamento, há também outras formas de abordar o transtorno, como por exemplo, com acompanhamento psicopedagógico e terapias, e, especificamente no ambiente escolar, por meio de um contexto pedagógico de acolhimento e de inclusão.

O diálogo entre a escola e a família contribui para melhorar o desempenho do aluno na escola. O papel do professor é fundamental para observar se o aluno tem

melhorado o rendimento escolar, a atenção e a socialização em sala de aula, pois através de observações contínuas o professor pode acompanhar o aluno.

Por meio do planejamento escolar, pode-se avaliar qual a melhor proposta pedagógica para que o aluno com TDAH possa, de fato, aprender.

Incluir no ambiente escolar o aluno com TDAH é um processo que pode contribuir para que ele consiga avançar em seu processo de aprendizagem. É importante também para que o aluno se sinta incluído no contexto escolar. Quando o educando consegue acompanhar a turma, há uma melhora considerada na sua autoestima.

A inclusão é um caminho possível, desde que o trabalho tenha uma interação que envolva a família, o aluno, o professor, o profissional da saúde e a equipe pedagógica. Todos devem estar envolvidos no acompanhamento e no desenvolvimento da aprendizagem do aluno com TDAH.

### **PARTE 3 - PERSPECTIVAS PROFISSIONAIS**

Encontro-me em uma fase muito importante em minha vida acadêmica, que é de concluir o meu Trabalho de Conclusão do Curso de Pedagogia. Foram muitas aprendizagens durante a trajetória na Faculdade de Educação. Poder concluir a graduação, que se iniciou há vários anos, está sendo para mim um momento muito gratificante.

No que se refere às minhas perspectivas profissionais, desejo lecionar, desenvolver-me, dedicar-me, enfim, sempre estudar, aprimorar-me e melhorar. Pretendo exercer o meu trabalho com dedicação, proporcionando o meu melhor, para acrescentar algo nos ambientes em que eu ministrarei aulas.

Acredito que para um futuro melhor, começa pela educação, pois através desse caminho é possível alcançar e transformar a vida das crianças e dos adolescentes. Pretendo me especializar em Educação Especial e trabalhar, na perspectiva da inclusão dos alunos.

Desejo exercer um trabalho voluntário nessa área, pois sinto que é uma forma de retribuir o que recebi em minha formação ao longo dos anos que passei na faculdade. Pretendo dar continuidade aos estudos, seguindo para uma pós-graduação, seja uma especialização ou um mestrado.

Refletindo retrospectivamente, foi uma longa jornada para que eu pudesse chegar até aqui. Nessa caminhada, procurei sempre o apoio e a presença de minha família. Hoje agradeço a Deus pela oportunidade que me deu de não desistir, mesmo quando, aos olhos dos outros, poderia parecer loucura, ou mesmo quando o cansaço e a fadiga se faziam profundamente presentes. Assim, farei o melhor em cada lugar que estiver lecionando.

## REFERÊNCIAS

BARBARINI, Tatiana de Andrade. *A criança com TDAH na sociedade contemporânea: redefinindo representações*. Jundiaí: Paco Editorial, 2015.

BARBOSA, Claudia Waltrick Machado. *Déficit de atenção e hiperatividade: para além do diagnóstico*. 1. ed. Curitiba: Appris, 2017.

BARKLEY, Russell. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade*. (TDAH): guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. Tradução Luís Sérgio Roizman. Porto Alegre: Artmed, 2000.

BRASIL. *Legislação Específica. Documentos Internacionais*. Ministério da Educação. 2018. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-educacao-especial-sp-598129159/legislacao>>. Acesso em: 27 fev. 2019.

BRITO, José Domingos de (Org.). *Como Escrevo?* 2. ed. São Paulo: Novera Editora, 2007. (Coleção Mistérios da Criação Literária, volume 2).

CALAZANS, Roberto; MARTINS, Clara Rodrigues. Transtorno, sintoma e direção do tratamento para o autismo. *Estilos da clínica*, São Paulo, v. 12, n. 22, p. 142-157, jun. 2007. Disponível: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282007000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282007000100009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 17 mar. 2019.

CAPELLINI, Vera Lúcia Messias Fialho. *Educação Inclusiva*. Entrevista. TV-USP Bauru. Programa Linha do Tempo. Entrevistador: Vitor Oshiro. 2015. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=a4Ntfg98x1Y>>. Acesso em: 20 dez. 2018.

CARVALHO, Rosita Edler. *Educação inclusiva: com os pingos nos "is"*. 10. ed. Porto Alegre: Mediação, 2014.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Parecer nº 42: O que é déficit de atenção*. Ministério Público Federal de Santa Catarina. Cons. Emmanuel Fortes S. Cavalcante, 2012.

CYPEL, Saul. *Déficit de Atenção e Hiperatividade e as Funções Executivas: atualização para pais, professores e profissionais da saúde*. 3. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2007.

DICIONÁRIO HOUAISS DA LÍNGUA PORTUGUESA. Consiso/ Instituto Houaiss (Org.). Editor Mauro de Salles Villar. São Paulo: Editora Moderna, 2011.

DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, direitos humanos e justiça. *Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos*, São Paulo, v. 6, n. 11, p. 64-77, dez. 2009.

FREITAS, Cláudia Rodrigues de. *Corpos que não param: crianças, “TDAH” e escola*. 2011, 195f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

GLAT, Rosana; PLETSCHE, Márcia Denise; FONTES, Rejane de Souza. Educação inclusiva & educação especial: propostas que se complementam no contexto da escola aberta à diversidade. *Revista Educação*, Santa Maria, v. 32, n. 2, p. 343-356, jul./ dez. 2007. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reveducacao/article/view/678/487>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

GLAT, Rosana. *Educação inclusiva para alunos com necessidades especiais: processos educacionais e diversidade*. In: LONGHINI, Marcos Daniel (Org.). *O uno e o diverso na Educação*. Uberlândia: EDUFU, 2011. p. 75-92.

HALLOWELL, Edward; RATEY, John J. *Tendência à distração: identificação e gerência do distúrbio de déficit de atenção da infância à vida adulta*. Tradução de André Carvalho. Revisão técnica de Gilberto Otonni de Brito. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

LEVINE, Mel. *Educação individualizada: motivação e aprendizado sob medida para seu filho*. Tradução Vania Maria da Cunha Martins Santos. Rio de Janeiro: Campos, 2003.

MATTOS, Paulo. *No mundo da lua: perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos*. São Paulo: Lemos Editorial, 2007.

ROHDE, Luis Augusto et al. *Princípios e práticas em TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. *Mentes Inquietas - TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade*. 4. ed. São Paulo: Globo, 2014.

SUCUPIRA; Ana Cecília Silveira; WERNER JR., Jairo. Hiperatividade e Impulsividade. In: BRESOLIN, A. M. B. et al. *Pediatria em consultório*. Brasil: Savier, 1996. p. 334-347.

TOPCZEWSKI, Abram. *Vida Melhor - Saúde: hiperatividade*. 2012. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=qgMvQaiQdRM>>. Acesso em: 5 jun. 2018.

## ANEXOS

### Anexo I – Modelo de questionário para diagnóstico de aluno com sintomas de TDAH (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V)

O questionário abaixo é dado como exemplo para um ponto de partida para o levantamento de alguns possíveis sintomas primários do TDAH:

#### Questionário SNAP-IV

Para cada item, escolha a coluna que <u>melhor</u> descreve o(a) aluno(a) (MARQUE UM <u>X</u> ).	NENHUM POUCO	SÓ UM POUCO	BASTANTE E	DEMAIS
1. Não consegue prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos da escola ou tarefas				
2. Tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer				
3. Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ele				
4. Não segue instruções até o fim e não termina deveres de escola, tarefas ou obrigações				
5. Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades				
6. Evita, não gosta ou se envolve contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental prolongado				
7. Perde coisas necessárias para atividades (p. ex: brinquedos, deveres da escola, lápis ou livros)				
8. Distrai-se com estímulos externos				
9. É esquecido em atividades do dia-a-dia				
10. Mexe com as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira				
11. Sai do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera que fique sentado				

---

12. Corre de um lado para outro ou sobe demais nas coisas em situações em que isto é inapropriado

13. Tem dificuldade em brincar ou envolver-se em atividades de lazer de forma calma

14. Não para ou frequentemente está a “mil por hora”

15. Fala em excesso

16. Responde as perguntas de forma precipitada antes delas terem sido terminadas

17. Tem dificuldade de esperar sua vez

18. Interrompe os outros ou se intromete (por exemplo: intromete-se nas conversas, jogos, etc.)

---

### **Como proceder à avaliação:**

- 1) Se existem pelo menos 6 itens marcados como “BASTANTE” ou “DEMAIS” de 10 a 18 = existem mais sintomas de hiperatividade e impulsividade que o esperado numa criança ou adolescente.
- 2) O questionário SNAP-IV é útil para avaliar como “BASTANTE” ou “DEMAIS” de 1 a 9 = existem mais sintomas de desatenção que o esperado numa criança ou adolescente.
- 3) Se existem pelo menos 6 itens

*apenas o critério A para fazer o diagnóstico, pois existem outros critérios que também são necessários.*

Importante: Não se pode fazer o diagnóstico de TDAH apenas com o critério A! Veja abaixo os demais critérios.

**CRITÉRIO A:** Sintomas (vistos acima)

**CRITÉRIO B:** Alguns desses sintomas devem estar presentes antes dos 7 anos de idade.

**CRITÉRIO C:** Existem problemas causados pelos sintomas acima em pelo menos 2 contextos diferentes (por ex., na escola, no trabalho, na vida social e em casa).

**CRITÉRIO D:** Há problemas evidentes na vida escolar, social ou familiar por conta dos sintomas.

**CRITÉRIO E:** Se existe um outro problema (tal como depressão, deficiência mental, psicose, etc.), os sintomas não podem ser atribuídos exclusivamente a ele.

## **Anexo: II – Características do aluno com TDAH (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V)**

### Desatenção

- a) Por várias vezes tem dificuldade em manter atenção a detalhes ou comete erros por descuido, na escola, trabalho ou outras atividades.
- b) Dificuldade em manter atenção (foco) em atividades lúdicas ou tarefas.
- c) Na maioria das vezes parece não escutar quando lhe dirigem a palavra (mente devagar, distração óbvia)
- d) Não segue instruções em maioria das vezes, não termina atividades domésticas, escolares ou no trabalho (foco facilmente desviado).
- e) Dificuldade em organizar tarefas e atividades (dificuldade em manter sequência, desorganização, má administração de tempo e não cumpre prazos)
- f) Evita, não gosta ou reluta em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (trabalhos escolares, casa, relatórios, preenchimento de formulários, etc.).
- g) Perde muitas coisas relacionadas as tarefas (materiais escolares, livros, lápis, chaves, ferramentas, telefones, etc.).
- h) Distrai-se facilmente por estímulos externos.
- i) Esquecido de atividades diárias (realizar tarefas escolares em adolescentes e crianças e adultos, retornar chamadas, pagar contas, manter compromissos).

### Hiperatividade-Impulsividade

- a) Agita as mãos e pés frequentemente ou mexe-se na cadeira.
- b) Levanta-se ou sai do lugar em situações que se espera que fique sentado (deixa seu lugar em sala de aula, escritório ou em situações que exijam que a pessoa fique no local).
- c) Corre ou escala em situações que isso é inadequado.
- d) É incapaz de jogar ou participar de atividades ou lazer calmamente.
- e) Não Para ou frequentemente está a “mil por hora” (sente-se



desconfortável em situações de tempo prolongado).

- f) Muita das vezes fala em excesso.
- g) Deixa escapar uma resposta antes da pergunta ser concluídas (completa frases de pessoas, não espera por sua vez na conversa).
- h) Interrompe ou se intromete os outros (intromete-se em conversas, jogos, atividades, usa as coisas dos outros sem permissão).